



TITLE:

# 皮膚症状結核を伴った腎臓結核の1例

AUTHOR(S):

加藤, 篤二

---

CITATION:

加藤, 篤二. 皮膚症状結核を伴った腎臓結核の1例. 泌尿器科紀要 1970, 16(6): 281-282

ISSUE DATE:

1970-06

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121132>

RIGHT:

## 皮膚疣状結核を伴った腎臓結核の1例

京都大学医学部泌尿器科学教室

加 藤 篤 二

RENAL TUBERCULOSIS WITH TUBERCULOSIS VERRUCOSA  
CUTIS: REPORT OF A CASE

Tokuji Katō

*From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University*

A 24-year-old woman had a trauma at her knees five years prior to admission, since then intractable skin lesion has been persistent in the patellar region on both sides. This skin lesion was diagnosed as tuberculosis verrucosa cutis on biopsy. As she had burning on urination, the urological examinations were done which disclosed renal tuberculosis on the right side. Right nephrectomy was performed. The kidney had a tuberculous cavity in the lower pole. The chest x-ray showed bilateral hilar lymphadenopathy of low grade. Tuberculosis of the kidney secondary to that of the skin was briefly discussed.

## はじめに

著者は本誌、本年の第2号に尋常性狼瘡を伴える腎結核の症例を報告したが、ここでは皮膚疣状結核を伴った腎臓結核の1例を記載する。

## 症 例

患者：24才 女子

初診：1939年9月4日

主訴：排尿終末時の疼痛

既往歴：生来健康で著患を知らず、既往に肋膜炎などの結核疾患を自覚したことはないという。5年前（19才時）運動会で転倒して両ひざに傷を受け、以後現在まで難治性の拡大する皮疹を残しているが自覚症状は全くない。

現症：1939年6月下旬ころから誘因なくして排尿終末時の疼痛をきたし膀胱炎としての治療を受けたが症状は一進一退で7月下旬から、排尿回数が増加し、8月上旬より右腎部の鈍痛と悪寒高熱をふたび覚え、ときには排尿終末に血尿をも混じるようになった。

所見：体格中等度で栄養よく、胸部は打診、聴診上異常なく、腹部で右腎は季肋下5cmまで触れ、可動性で表面平滑、圧痛はない。左腎も下極を触れるが圧痛を伴わず。膀胱鏡検査で粘膜は一般に正常なるも左尿管口下部に米粒大の潰瘍が1個と右側壁頂部に数個

の結節が見られるほか、右尿管口は発赤腫脹する。青排出は5分30秒で初発、7分50秒で濃青となるも、右は15分まで排出ない。逆行性腎盂撮影で左側は正常であるが、右側は尿管口上部が不規則で、スギウロン7.5ccの注入による腎盂像を認めず。尿はやや混濁し、蛋白(+), 白血球(卅), 赤血球(-), 円柱(-), 結核菌(+), PSP 1時間75%, 2時間7.5%, 3時間10%, 合計83.5%。血沈1時間47, 2時間80, 赤血球  $416 \times 10^4$ , Hb 61%, マントウ反応24時間後  $2.0 \times 2.0$  cm, 48時間後  $2.5 \times 2.5$  cm, 胸部レ線像で軽度の両像肺門腫脹を認めた。

皮膚科所見：両側膝蓋部には Fig. 1, 2 のごとく、すなわち左右とも長さ10cm, 幅2~3cm, 右では上縁が疣状の増殖をなして弧を描き触れると硬く、下方は瘢痕を残し、左側は逆に下縁が疣状で上方が瘢痕を残して治癒している。右は病変の進行が上方に、左は逆に進行が下方におよんでいることがわかる。

皮疹切除片の病理所見：表層は角質の増殖が強く棘層もこれにともなって増殖している。皮下には著明の細胞浸潤よりなる肉芽腫像を見るが中心は乾酪変性を呈せず、類上皮細胞およびリンパ球の浸潤に加えて少数のラングハンス巨細胞を認める。以上により皮膚疣状結核と診断された。

9月12日に腰麻のもとに右腎摘出をおこなった。腎



Fig. 1



Fig. 2 (右側)

摘出は容易にして周辺との癒着もなく40分で終了した。摘出腎は重量180g、長さ11cm、幅6.3cm、厚さ5cm、割面を見ると腎は皮髄とも上部、中部は全く変化なく下部の腎盂が混濁、腫脹しその部分に割を加えると指頭大の閉鎖性、小空洞が発見され、中は著明の乾酪性変化を呈しすでに完成期の結核病変であることがわかる。腎の表面は全く正常、尿管上部には一部狭窄部を認めた。術後順調で10月17日に退院、膀胱結核および皮膚結核は通院で対症療法をおこなった。

### ま と め

以上を要するに24才の健全な女子で5年前両

側膝蓋部に外傷を受け、以来難治性の皮疹を有しており、初診の2ヵ月あまり前から排尿終末時の疼痛を訴えて来院、諸検査の結果、右腎結核、膀胱結核の診断のもとに右腎の摘出手術を受けて軽快退院した。ひざの皮疹は皮膚科において疣状結核の診断を受けている。この皮膚結核は狼瘡性結核が内性感染であるのに反し外性感染であって、すなわち軽時の外傷に続いて結核菌の接種感染の結果、慢性で徐々に拡大する一方癒痕治癒を営むが体内への転移を招くことは少ないとされている。一方、腎結核の原発巣はおもに肺、その他骨であるが、本例では肺部レ線像で軽度肺門腫脹の診断を受けており、腎病巣として比較的小さな空洞が認められ膀胱の変化も新しいところから原発巣は皮膚であってその血行散布により肺、腎に病変を招いたと考えるのが妥当であり、皮膚結核病変が内臓変化に防御的な影響をもたらすか否かの点では前者の皮膚病変が高度にあるのに比して後者のそれが軽微である点により E. Hoffmann の Eso-phylaxie なる概念があてはまるかもしれない。ともあれ成因上にもめずらしい1例であるのでここに報告した。

### 文 献

- 伊藤 実：皮膚結核，日本医書出版会社，1949。  
 加藤篤二：泌尿紀要，16：66，1970。  
 旭憲吉：皮膚科泌尿器科誌，2：105，1902。

(1970年5月14日受付)